



Nombre de alumno: Karen Mayte Marroquín Morales.

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba.

Nombre del trabajo: Ensayo.

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Prácticas profesionales.

Grado: 9no cuatrimestre.

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 03 de julio del 2024.

INTRODUCCIÓN.

En el presente ensayo se abordarán temas de suma importancia, empezaremos con la definición de dolor de pecho, sus signos y síntomas, sus principales consecuencias, enfermedades relacionadas con el corazón y sus cuidados de enfermería, el siguiente tema es dificultad para respirar, se mencionará sus signos y síntomas de prevención y sus cuidados de enfermería, y se terminará con el tercer tema que es la cefalea, su definición que tan frecuentes son, los tipos de cefalea y sus cuidados de enfermería.

DESARROLLO.

El dolor de pecho se presenta en diferentes formas, desde una punzada intensa hasta un dolor sordo. En algunos casos, el dolor de pecho puede manifestarse como una sensación de opresión o ardor. Una vez ya presentado, el dolor se desplaza por el cuello, llega a la mandíbula y luego se irradia a la espalda o a un brazo o ambos. Se dice que muchos problemas diferentes pueden ocasionar dolor de pecho. Las causas más peligrosas para la vida comprometen al corazón o los pulmones. No precisamente podemos pensar en un infarto cuando se habla de dolor de pecho, también podría ser una angina de pecho, ataques de pánico, problemas digestivos como acidez o enfermedades del esófago, músculos adoloridos, enfermedades de los pulmones, entre otros. Dentro de los síntomas incluye: presión, inflamación, ardor u opresión en el pecho, dolor opresivo o agudo que se extiende hasta la espalda, el cuello, la mandíbula, los hombros y uno o ambos brazos, dolor que dura más de unos pocos minutos, diaforesis, vértigo y debilidad. En este caso es de suma importancia llevar buenos cuidados de enfermería como: Mantener un ambiente tranquilo dentro de la unidad para favorecer el descanso, administrar la medicación con la técnica y vías adecuadas, observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente, realizar ECG completo en el momento de la angina, para determinar el tipo de angina y monitorizar durante las primeras 12 horas para determinar arritmias, asistir al paciente durante su movilización en la cama, realizar cambios de posición y lubricación de la piel cada 2 a 4 horas, posición semifowler 45°, evaluar el dolor torácico: (intensidad, localización y la duración, evaluar

la monitorización hemodinámica no invasiva: especialmente de la presión arterial y de la frecuencia cardíaca. El siguiente tema se trata de dificultad respiratoria se dice que una respiración acelerada en una persona con disnea suele acompañarse de una sensación de ahogo. La persona tiene la sensación de ser incapaz de respirar con suficiente rapidez o profundidad. También puede tener la incómoda sensación de que necesita urgentemente inhalar (inspiración) antes de terminar de exhalar (espiración), o puede tener diversas sensaciones a menudo descritas como opresión en el pecho. Pueden existir otros síntomas, como tos o dolor torácico, dependiendo de la causa de la disnea, uno de los principales trastornos en el pecho son la embolia pulmonar. Se produce cuando un coágulo de sangre se atasca en una arteria del pulmón (arteria pulmonar) y bloquea el flujo de sangre al tejido pulmonar, también puede ser la pleuritis, si la membrana que recubre los pulmones se inflama, puede provocar dolor de pecho que empeora cuando inhalas o toses, o un colapso pulmonar se produce cuando el aire se filtra en el espacio entre el pulmón y las costillas. Por lo general, el dolor de pecho relacionado con un colapso pulmonar comienza de repente y puede durar horas, y suele asociarse con falta de aire colapso pulmonar se produce cuando el aire se filtra en el espacio entre el pulmón y las costillas, uno de los principales síntomas es la dificultad respiratoria en reposo, la disminución del nivel de consciencia, agitación o confusión, molestia en el pecho o sensación de que el corazón está latiendo con violencia o muy rápidamente o con latidos irregulares que son las famosas (palpitaciones), aunado a esto la pérdida de peso esta continua junto con la diaforesis. Todo esto lo podemos prevenir manteniendo una buena postura cuando uno está parado o sentado, asegúrate de que los hombros estén en línea recta con las caderas y que las orejas estén directamente sobre los hombros, es bueno tomar descansos frecuentes, si trabaja en oficina es importante ajustar el escritorio, la silla y la computadora para que el monitor esté a la altura de los ojos. Las rodillas deberían estar levemente más bajas que las caderas, evitar sostener el teléfono entre la oreja y el hombro mientras hablas y unos de los principales e importantes puntos de prevención es que, si fumas, dejarlo de hacer ya que puede generar un mayor riesgo de presentar el dolor, posterior a esto los cuidados de enfermería son mantener en vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones, evaluar el movimiento torácico, observar si se producen respiraciones

ruidosas, mantener la permeabilidad de las vías aéreas, preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante un sistema de calefactado y junto a ello administrar oxígeno, vigilar el flujo de litro de oxígeno, es importante instruir al paciente acerca de la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígeno encendido, controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsímetro, gasometría en sangre arterial), según la necesidad de cada paciente. El último tema se trata de cefalea, Las cefaleas son caracterizadas por dolores de cabeza recurrentes que son uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso. Son trastornos primarios dolorosos e incapacitantes como la jaqueca o migraña, la cefalea tensional y la cefalea en brotes. También puede ser causada por muchos otros trastornos, de los cuales el consumo excesivo de analgésicos es el más común, existen varios tipos de cefalea una de ellas es la cefalea tensional se dice que esta es la cefalea primaria más común que se produce menos de 15 días al mes, se observa en más del 70% de ciertos grupos de población. De ahí tenemos la cefalea en brotes esta una cefalea primaria es relativamente rara; afecta a menos de 1 en 1000 adultos; es más frecuente en los hombres que en las mujeres, con una relación de 6:1. Y se caracteriza porque esta se presenta a partir de los veintitantos años. Y la cefalea por uso excesivo de analgésicos o más conocida como cefalea de rebote está es causada por el consumo crónico y excesivo de medicamentos para combatir las cefaleas es la forma más común de cefalea secundaria, los signos y síntomas son párpados caídos, lagrimeo, vértigo, náuseas y vómito, enrojecimiento de ojos, espasmos faciales, anisocoria: diferencia en la dilatación de las pupilas es esencial importantes cuidados de enfermería que serían implementar un buen descanso en una habitación oscura y silenciosa esto le ayudará a reducir el dolor, aplicaciones de hielo en la cabeza por 15 a 20 minutos cada hora o según indicaciones el hielo ayuda a disminuir el dolor aplicación de calor a su cabeza por 20 a 30 minutos cada 2 horas por los días indicados el calor ayuda a disminuir el dolor y los espasmos musculares se puede alternar entre el calor y el frío, es importante llevar un control diario de migrañas es decir, anotar cuando empiezan y terminan las migrañas.

CONCLUSIÓN.

Para finalizar es importante reconocer y catalogar los síntomas de cada uno de los temas, para así saber actuar de manera oportuna ya que puede hacer la diferencia entre una recuperación rápida y la escalada de una condición crítica, es decir establecer y estabilizar física y emocionalmente al paciente. También es importante explicarle al paciente y familiar que ellos aprendan a reconocer los síntomas y las maneras preventivas que deben de tomar, siempre y cuando actúan de inmediato ellos mismo o que acudan por ayuda a los hospitales más cercanos.

➤ FUENTE BIBLIOGRAFICA.

- ✓ Antología de Prácticas Profesionales de plataforma, UDS.